Oftalmiatria.

Della Anestesia nelle operazioni degli occhi,

pel dottor Alessandro Quadri,

Chirurgo degli Oftalmici nell'Ospedale militare della Trinità.

(Estratto dalla *Gazzetta medica delle due Sicilie*, n. 21, anno I°).

Allorquando l'ineteramento venne a presentare ai Chirurghi u
novello mezzo per sottrarre la misera umanità ad una serie
quei dolori di pur troppo fatale esistenza nella vita, sembrò ag
Oculisti di aver realizzato il più bello de' loro sogni, di ave
cioè trovato un mezzo come sospendere i movimenti e le contr
zioni dell'occhio nelle operazioni, di tal che diveniva lo opera
sul vivo agevole come in sul cadavero; ma sorsero le opposizioni
questo novello trovato, e gli spauracchi alle menti deboli e da
poco; e quindi la maggior parte de'pazienti avversò l'etere in
paurita. Non è stato che ne'paesi dell'alta Italia e di oltre mont
che la voce potente e coscienziosa degli scienziati à superato il pr
giudizio invalso: quindi non fu la anestesia di una applicazion
universale; e per quanto esatti fossero i lavori del Buisson e d
Ranzi e Regnoli su questo argomento, pure per quello riguar
il ramo da noi coltivato non abbiamo ancora delle indicazio
positive del quando e del come si debba applicare la anestes
nelle operazioni degli occhi. Io ò, nel corso di sei anni, fat
continuo sperimento di questo nuovo agente nel ramo di Chiru
gia di cui mi occupo, e sembrami oggi poter presentare de' c
rollarii utili e positivi, credendo util cosa l'andare esponendo qu
vantaggi e quali svantaggi mi à arrecato lo ineteramento, on

poter così dedurre in quali operazioni degli occhi si debba aver ricorso alla anestesia; esporrò quindi quali considerazioni mi fanno preferire l'etere al cloroformio, e darò in ultimo la descrizione di un novello apparecchio da me inventato per l'applicazione specialmente dello ineteramento nelle operazioni sopra cennate.

Considerando attentamente gli effetti dell'inalazione eterea sul corpo umano, accanto agli speciosi vantaggi, che essa procura, ci sono anche delle sofferenze, che meritano essere ricordate: prima che la insensibilità si produca, avverte lo infermo una oppressione al respiro considerevole, un senso di soffocazione a taluni intollerabile, di tal che non pochi mal volontieri si sottometterebbero ad una seconda eterizzazione se non per una gravissima operazione: questo tormento fa sì che dopo le prime inspirazioni dell'etere l'infermo tenta di sottrarsi all'apparecchio, e bisogna buon numero di esperti assistenti per menare a termine lo assopimento; chè se l'operatore è obbligato a prender parte a quella specie di lotta, gli sforzi muscolari violenti fanno sì che il braccio e la mano tremino, come dopo ogni sforzo esagerato; e quindi viene esso a scapitare in una parte di alto momento nelle operazioni di occhi nella tranquillità della mano.

La eterizzazione inoltre non produce sempre un sonno placido e tranquillo, come da taluni si crede; in alcuni individui, segnatamente ne'temperamenti sanguigni e pletorici sebbene si sospenda la sensibilità, pur rimane la motilità, la quale non essendo più guidata dalla ragione, arreca all'operatore un imbarazzo di qualche momento:poichè avendo da operare sopra l'occhio, le violente contrazioni palpebrali cagionano non piccola difficoltà; e poi,quando nella operazione della cateratta si è tolta la lente e si vuole estrarre la capsula, quelle contrazioni, che tuttora assumono una forma tonica e convulsiva,fanno venir fuora tale quantità di vitreo da mettere spavento ai più saldi operatori, di tal che in qualche occorrenza ò dovuto con la palpebra superiore ed il lembo della cornea fare ostacolo al vuotamento dell'occhio. Quando l'infermo è desto, sia imponendogli di star fermo, sia minacciandolo della perdita della vista, sia distraendolo con delle domande, si mena a termine questa parte della operazione, la quale invero non è molto dolorosa; ma quando l'infermo è eterizzato non ci è modo da farsi intendere, ed io mi son trovato molte volte in grave imbarazzo.

A questo inconveniente dirò quasi meccanico della eterizzazione se ne aggiunge un secondo ed è lo effetto dell'etere sul sistema nervoso dell' operatore : quello che vado a dire potrà forse sembrare esagerato , ma io ò notato fedelmente quello che mi è occorso : intendo bene , che non tutti i Chirurgi ànno un sistema nervoso irritabile al par di me ; servirà questo per coloro che ànno una tempra consimile : nelle operazioni sul bulbo fa mestieri una calma ed una tranquillità non comuni per essere sicuri nella mano e tenersi pronti agli svariatissimi sconci, che trae seco una operazione sopra parti di sottil fabbrica, delicate e mobilissime. Quella calma e quella sicurezza, fa d'uopo convenirne, non sono naturali per nessuno; esse sono lo effetto di un potente sforzo di volontà, di uno stato di contenzione, di dominio sulla propria persona; or quanto più il sistema nervoso dell' operatore sarà forte, calmo e sveglio (mi si conceda questa voce, chè risponde bene alla idea), tanto più la calma sarà facile; ma se il sistema nervoso sarà in una specie di leggiera ebbrezza per l'inalazione necessaria dell' etere, trovandosi vicinissimo alla borsa per ragion del sito ove si opera, dovrà il chirurgo non aver completissimo il dominio sopra sè medesimo , e quindi verrà a scapitare nelle sue condizioni fisiche e morali.

Se dunque la eterizzazione trae seco non lieve molestia al paziente ed all' operatore , ove si tratti di far evitare un grave dolore, ovvero nelle persone pusillanimi e ne'fanciulli ci si avrà ricorso ; ma nelle operazioni brevi e poco dolorose parmi inutile, anzi dannoso lo avvalersene. — Io so bene che chirurgi valorosi se ne valgono anche per la semplice esplorazione ne' bambini; ma questa mi sembra piuttosto barbarie che pietà , perchè in queste occorrenze con un pò di tempo e di pazienza sono giunto sempre alla osservazione più completa.

In quanto ai bambini poppanti si potrebbe forse temere qualche danno sullo squisitissimo sistema de' nervi dalla inalazione dell'etere; per lo che io non mi avvalgo mai di esso, potendo involgere il piccolo paziente in un lenzuolo e , coricandolo su di una tavola, praticare benissimo qualunque operazione.

In taluni individui sebbene ragionevolissimi e coraggiosi ho dovuto aver ricorso alla eterizzazione nella operazione di cateratta. Son questi coloro , i quali per rozza tempra , e maniera brusca e grossolana,con la miglior buona volontà dal canto loro, vi fanno delle contrazioni e de'movimenti rotatorii da rendere dif

ficilissimo un perfetto taglio della cornea e da compromettere il buon successo della operazione; in questi lo assopimento è necessario, e per ovviare a quegli inconvenienti esposti di sopra mi sono regolato a questo modo: ho eterizzato lo infermo, per il solo taglio della cornea: il rimanente della operazione, come più facile e meno doloroso l'ho praticato quando l'infermo è ritornato in sensi. Questa pratica ha il vantaggio di impedire la uscita violenta del vitreo con la lente, e di evitare, che il vomito, le convulsioni, il delirio ec. che talora seguono la eterizzazione possano arrecar danno all'occhio operato, poichè stando ancora il cristallino duro ed opaco nell'occhio forma questo come un ostacolo naturale, finchè l'infermo non si ridesti; ed allora terminando la operazione mi sono giovato de'vantaggi dell'etere menomandone di molto gli svantaggi; questo non servirà a ritenere l' eterizzazione necessaria per l' estrazione, poichè essendo una delle operazioni comprese nelle brevi e poco dolorose, sarebbe forse maggiore il danno dell'etere che il vantaggio nella maggior parte de'casi,e non è che in qualche congiuntura eccezionale ne' bambini, e nelle persone molto pusillanimi, che ci si avrà ricorso, e sempre solo per il primo tempo della operazione.

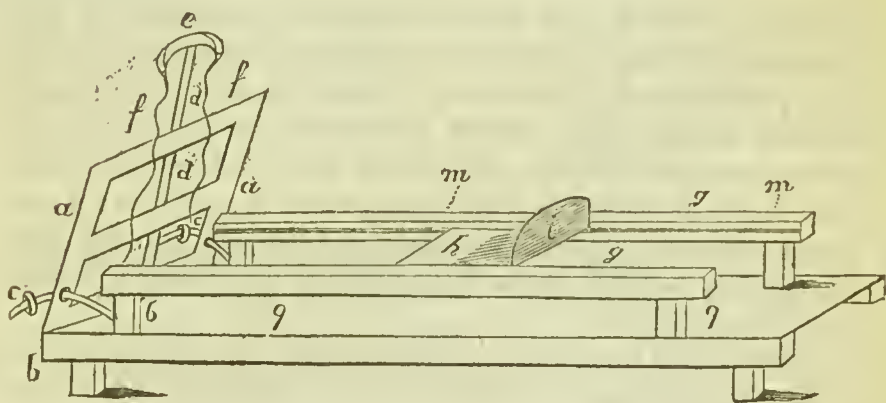
La bontà e purezza dell'etere è qualità essenziale per la buona riuscita dello ineteramento; confesserò ingenuamente che per quanta cura sulle prime avessi messo a procurarmi dell'etere nostrale perfettissimo, le anestesie eran sempre incomplete e stentate, e forse dalla qualità dell' etere che si adoperava dipendeva il poco successo ottenuto generalmente ne'primi tempi fra noi; ma dopo che me ne sono procurato di Francia di 62 gradi ho avuto i più felici risultamenti. In quanto al Cloroformio, sembra che esso abbia una influenza diretta sulla innervazione cardiaca, e si è avuto a deplorare sventuratamente qualche perdita; egli è vero che questo avvenne sul bel principio, e che 25, 000 ineteramenti con il cloroformio senza danno alcuno eseguite in Crimea depongono immensamente in suo favore; ma a me sembra, che avendo a nostra disposizione un mezzo sicuro,e soddisfacente, del quale non si è avuto giammai a dolersi, sia giusto anteporre l'etere al cloroformio;e fino a che la scienza non avrà dato ragione de' danni patiti, tuttochè rari, e non c'indicherà il mezzo come evitarli, crediamo astenerci dal farne uso.

L'apparecchio, di che mi avvalgo, è la vescica con il fazzolet-

to, il quale fra tutti è il più comodo, il più semplice e quindi il più perfetto.

Mi sono però allo spesso trovato in qualche imbarazzo, poichè molte volte non sospendendosi allo intutto la motilità, i movimenti muscolari disordinati, e qualche forma convulsiva mi portavano un grave ostacolo a compier la operazione sull'occhio per il dibattersi dello infermo con il corpo, con i piedi, con il capo; di tal che mi è stato necessario molte volte sospendere la operazione poichè lo infermo facendo puntello co' piedi in terra, tentava di alzarsi e si dibatteva in mille guise; ho veduto quindi la necessità di un apparecchio che isolasse lo infermo sollevandolo dal suolo, e che ne procurasse la immobilità assoluta; epperò ho immaginato e fatto costruire una sedia, ove stanno l'operatore ed il paziente in modo, che ogni movimento è impedito e l'operatore può operare comodamente e senza stento. Essa è formata da una lunga sedia a bracciuoli, fatta in modo che l'infermo seduto in *qq* (vedi la figura 1ª) è perfettamen-

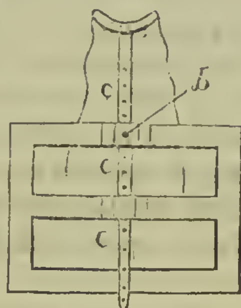
Figura 1.ª



te isolato dal suolo; la spalliera *aa* è mobile sulla cerniera *bb* e mercè le viti *cc* si fissa alla inclinazione necessaria; il numero e la grandezza de'cuscini in proporzione della statura dello infermo lo fanno giungere all'altezza voluta per operare comodamente; un'asta di ferro *dd* terminata da un semicerchio coverto di pelle *e* e munito di due larghe fettucce *ff* serve a contenere il

capo ed a sospender la borsa affinchè lo assistente possa aiutare l'operatore alzando la palpebra superiore ed asciugando il sangue; quest'asta è mobile perchè giunga all'altezza voluta ed è fermata da un picciol ferro *b* che attraversa questa in uno dei fori in essa praticati (ved. la fig. 2ª, *c*, *c*, *c*) e la spalliera, e la mantiene all'altezza destinata.

Figura 2.ª



Situato lo infermo nella sedia si adatta ai bracciuoli *gg* la sedia *h* dell'operatore, la quale mobile nella scanalatura *mm* à una piccola spalliera in *i*: l'operatore a cavalcioni su di essa si trova vicinissimo al capo ed in buona situazione per potere operare: un secondo assistente basta per tener le mani, ma, ove mancasse, con una fascia si potranno assicurare presso la spalliera: a questo modo rimane l'infermo immobile, e l'aiutante che era destinato a tener la borsa si trova in condizioni opportune per poter secondare l'operatore.

Di questa sedia ò già fatto uso parecchie volte, anche nei casi nei quali non ò creduto avvalermi della eterizzazione ed ò avuto sempre a lodarmene.

Sembrami a questo modo aver dimostrato in quali occorrenze si debba nelle operazioni fatte sugli occhi far uso dell'inalazione eterea; e come si possa questa applicare con vantaggio in operazioni di tal sorta senza ostacolo veruno.